

ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ФУНКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

Попов С.В.

*СумГУ, медицинский институт,
кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии*

Одним из наиболее часто поражаемых органов при разнообразной патологии новорожденных является мочевыделительная система (МВС). Несмотря на необходимость четкого представления о частоте повреждения МВС у детей неонатального периода до настоящего времени получаемые данные противоречивы. В частности, при гипоксическом поражении признаки вовлечение МВС в патологический процесс диагностируются у 80% младенцев. В то же время, другие авторы сообщают в целом о низкой частоте развития почечной недостаточности у новорожденных.

Целью исследования было изучение состояния мочевыделительной системы у новорожденных в критическом статусе на фоне проведения искусственной вентиляции легких и оценка эффективности ее коррекции.

Был проведен анализ анамнестических данных и клинического течения патологии у 34 новорожденных, находящихся в тяжелом состоянии и при проводимой искусственной вентиляции легких. В числе оцениваемых признаков были почасовой диурез (ПЧД), как критерий развития почечной недостаточности менее 0,75 мл/кг/час в 1-е сутки жизни и менее 1,25 мл/кг/час в последующие. Анализировался симптом «бледного пятна» (СБП), как маркер гипоперфузии при его значении более 3 сек. Были изучены особенности терапии, направленной на улучшение функции мочевыделительной системы. Среди используемых препаратов оценивалось частота и время назначения фуросемида, эуфиллина, допмина.

Статистическая обработка материала включала вычисление среднего арифметического (M), ошибки средней (m). Определялась достоверность различий по критерию (t) Стьюдента.

Полученные данные показывают, что лечение было направлено, прежде всего, на снятие спазма ренальных сосудов – основная цель назначения теофиллина/аминофиллина/эуфиллина при гипоксическом поражении. Использование допмина было третьим по частоте, тогда как у большинства новорожденных имела место гипоперфузия, признаки снижения кардиальной функции, что требовало первоочередного назначения именно этого препарата. Введение допмина в определенной степени ограничивается необходимостью доступа к центральной вене, что затруднено в неонатальном периоде. Фуросемид назначался чаще, нежели допмин, но достоверно реже, чем эуфиллин.

Сделан вывод о необходимости целенаправленной терапии, для улучшения функции мочевыделительной системы необходима предварительная оценка системной и региональной гемодинамики.